



DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
CHILDREN'S ADMINISTRATION
家庭情况考察
Family Home Study

家庭名称
地址（街道地址，城市，州，邮政编码）
日间电话号码
夜间电话号码
联络日期
申请原因
A. 申请人的背景
家庭情况
教育
就业历史，职业和工作安排

文化
B. 关系
配偶/伴侣
子女
其它
C. 对儿童的抚养和相处经历
管教
对儿童的抚养和相处经历及培训
抚养子女的态度
家庭角色/活动
D. 宗教/精神信仰及信仰活动

E. 医疗/心理
一般医疗
虐待史
家暴
吸毒/酗酒
心理健康/咨询
F. 住宅和居民区
G. 支持系统
H. 家庭财务状况

I. 永久安置的可能性
将领养/监护/长期寄养看护作为“终身发展过程及承诺”的理念：
儿童在与其亲生父母分离时感受到身份混淆和丧失的可能性：
儿童与兄弟姊妹的关系的相关性及在儿童与已知的兄弟姊妹之间提供持续的关系和联络对儿童的潜在好处：
向儿童透露领养/监护/寄养看护的情况：
儿童对关于亲生父母及亲属的可能提问：
儿童的种族、民族和文化传统的相关性。不可依据种族来确定申请人的健康状况、个性或适合性。
J. 为满足儿童需求的儿童偏好和能力
K. 儿童的具体情况

--

L. 支持文件

参考信息

犯罪史和 FAMLINK 核查
是 否
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 姓名和出生日期核查(NCIC) (如适用)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 通过 BCCU 完成了犯罪史背景核查
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 指纹核查
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FamLink 核查
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 在申请人前五年曾住过的其它州中的儿童虐待和忽视核查 (如适用)

请描述完成的每项核查的结果 (WSP、FBI 及/或州外儿童虐待/忽视) :
--

补充情况

M. 评估

--

N. 建议

--

此家庭情况考察建议是基于家庭情况考察时提供的信息。个案管理员不知道的其它情况可能会改变建议。

由_____提供的家庭情况考察建议是基于潜在的寄养、领养或亲属照护者及其推荐人在家庭情况考察过程中提供的情况和信息。如果家庭情况发生改变或掌握了更多的情况，那么家庭情况考察可能会更新，而且建议可能会改变。

此报告完成于

个案管理员的姓名

部门/私人机构

个案管理员的签名

给予批准的主管/经理的姓名

主管/经理的签名

日期

对所披露问题的资格和验证声明

本人， _____ ， 特此声明：	
资格声明	
<p>本人是此报告的编写者，了解其中内容并相信其中所含的陈述是真实的。给予的建议是基于家庭情况考察时向我提供的信息。补充情况可能会改变我的建议。</p> <p>我讨论了以下资料 _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 将领养/监护/长期寄养看护作为“终身发展过程及承诺”的理念； <input type="checkbox"/> 儿童在与其亲生父母分离时感受到身份混淆和丧失的可能性； <input type="checkbox"/> 儿童与兄弟姊妹的关系的相关性及在儿童与已知的兄弟姊妹之间提供持续的关系和联络对儿童的潜在好处； <input type="checkbox"/> 向儿童透露领养/监护/寄养看护的情况； <input type="checkbox"/> 儿童对关于亲生父母及亲属的可能提问； <input type="checkbox"/> 儿童的种族、民族和文化传统的相关性。 <p>已向上述申请人提供了以下信息：</p> <p><input type="checkbox"/>永久安置计划福利和限制(DSHS 16-231)</p> <p>本人是被委任为个案管理员 III 的社会福利服务部雇员，任务是提供包括完成预安置报告在内的家庭情况考察服务。</p> <p>此报告完成于 _____ 。</p> <p>本人特此声明，以上陈述属实且正确。若有不实之词，愿依照华盛顿州法律接受伪证罪处罚。于 _____ 日 在华盛顿州 _____ 签名。</p>	
个案管理员的姓名	
个案管理员的签名	日期